平成26年 10月 31日 在宅医療連携拠点推進事業・地域包括ケアモデル事業 合同活動報告会

受託事業名 (在宅医療連携拠点推進事業 and 地域包括ケアモデル事業)

# 市町村の力で地域の幸せは決まる

豊川市 在宅医療連携推進センター 専門員(保健師) 松井

# 当地域の特徴

〇この地域の強みとそれを活かした活動

医師会を始め三師会の連携が取れており、本事業の取り組みに医師会 長が中心となって積極的になっているため、医療分野での協力が得やす くなっている。

医師会が災害時対策に生活圏域(地域包括支援センター)単位での枠組みを構築していることから、生活圏域単位で在宅医療の普及や介護との連携の可能性があり、地域内における多職種での支援が完結できる仕組みづくりについて、医師会を中心に多職種にも働きかけができる状況にある。

介護分野では介護保険関係事業者連絡協議会が介護保険導入後から発 足しており、サービス種別ごと6部会を設けて自主的な研修、連携体制 の構築を進めていることから、情報交換や活動への団結力が強い。

# 当地域の特徴

〇この地域の弱みとそれによって難しい活動

在宅医療を実施するにあたり、医師の中でも温度差がある。

また、歯科や薬科分野では在宅訪問の実績ケースが少なく、ケアマネ等支援者の中でも当該サービスの利用について優先度が低く、介護サービス支援プランに反映しない場合が多い状況である。

# 担当組織

本市では健康福祉部介護高齢課が担当部署であり、実務担当として分室の在宅医療連携推進センターを設置し、専従職員を配置している。

・実務担当者(在宅医療連携推進センター):主幹1名、課長補佐1名、

専門員(保健師)1名、主任1名、パート1名

- ・その他(介護高齢課):課長1名、課長補佐1名、高齢者支援係長1名
- ・その他(南部地域包括支援センター): 所長1名、

地域包括ケアシステム推進員(ケアマネ)1名

在宅医療連携推進センターと南部地域包括支援センターは同施設内に併設(いつでもすぐに情報共有、話し合いができる環境にある)。

# 担当組織

#### 現状と課題:

- ・制度改正に伴い、方向性を定めることが手探り状態である。
- ・在宅医療や介護に従事している人たちにメリットがないと普及しない。
- ・事務作業に追われており、相談機能が出来ていない。配置職員に専門職種 (MSW等)の確保ができない。
- ・財源(補助・委託金)が少ないため、十分な活動が展開できない。

#### 解決策:

- ・医療報酬・介護報酬の見直しや改定、多職種・他機関間での情報共有の強力な仕組みづくり。
  - ・地域包括ケアシステムに関する市民の意識改革。
  - ・活動できるための人事課(職員確保)、財政課(予算確保)当局の理解。

# 担当組織

### 今後取組む市町に向けた提案:

- ・制度が変わり、単年で整備できるものでもなく、業務量は多いので 専従職員を配置し、早くから取り組む必要がある。
- ・医師会を始め、各分野の職種はそれぞれ強い信念を持ち、仕事に取 組まれており、職種間でも思いは異なるため、十分な話し合いの場や 機会が持てるとよい。
- ・多職種に渡っての会議・研修会等の開催では設定日でかなり苦慮し、 連絡調整が難しい。研修等は日曜日開催も当然あり得る。
  - ・行政内でも他課を巻き込むことが政策実現への近道と思う。

Oアウトリーチ

地域内の医師会員83件、歯科医師会員81件、薬剤師会員88件に地域の実情を把握するため、ア

ンケート調査を実施。

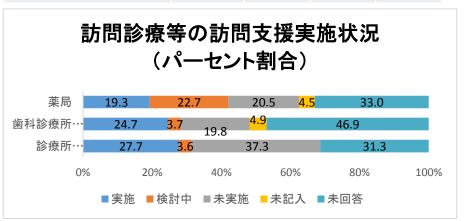
●調査期間:7月29日 ~ 8月15日

●回収状況:右表のとおり

●訪問診療等の訪問支援実施状況: 下表のとおり

訪問実施	診療所 •病院	歯科診療所 •病院	薬局
実施	23	20	17
検討中	3	3	20
未実施	31	16	18
未記入	0	4	4
未回答	26	38	29
総計	83	81	88

対象関係機関	配付数	回収状況		
		回答	未回答	回収率
診療所∙病院	83	57	26	68.7%
歯科診療所∙病院	81	43	38	53.1%
薬局	88	59	29	67.0%

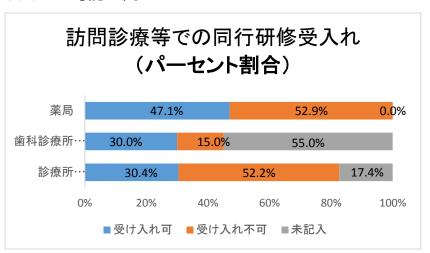


●実施機関は2割程度で今後の実施見込みを含めると3割程度の医療機関が在宅支援を行う。

Oアウトリーチ

既に訪問支援実施機関に訪問診療等での同行研修の受け入れが可能か問う。

訪問診療での同行研修受入れ			
同行研修	診療所 •病院	歯科診療所 •病院	薬局
受け入れ可	7	6	8
受け入れ不可	12	3	9
未記入	4	11	0
総計	23	20	17



●在宅診療等の訪問支援実施について検討中の医師会3件、歯科医師会3件、薬剤師会20件の全ての機関が同行研修に参加したいとの希望があった。

訪問診療等の実施機関で同行研修受入可能な機関と同行研修を希望する機関のマッチングをいかに 行っていくかが今後の鍵となり、訪問支援の実施機関の増加に繋がり、在宅医療充実の近道である!

東三河で初めて医療・介護福祉の関係者が一緒に考える場を設置。※県委託事業活用(多職種人材育成研修)

1回目 平成26年3月2日(日) 9時30分~17時

会場:勤労福祉会館 参加者数:92名

テーマ【どうして在宅医療連携推進が必要なのか】

実施してみえたこと:交流時間をもっと長くしてほしい。

1日の研修は長いと感じる。半日にして回を重ねた方が顔を覚えられる。

これからも顔の見える関係づくりができる機会を提供してほしい。

反省点 : 各職種からの話が盛りだくさんで、グループワーク(交流時間)を長くできなかった。

人数が多すぎて、収拾がつかない部分があった(グループワーク発表の時間が少ない)。

改善点 : 人数を絞り、地域別の研修開催により、多職種間のより身近な連携を強化。

研修の機会を増やすとともに、交流時間を必ず設定する。

2回目 平成26年3月23日(日) 15時~19時30 市民プラザ

テーマ【多職種の連携~顔の見える関係づくりを目指して~】

大きな改善点:講演会形式で、多くの関係者に参加してもらい最新の動向を理解してもらう。また、講

演会終了後に交流会を設けて、交流のみの時間を持ち、懇親を深めた。

結果: 講演会参加者は146名と短時間に多くの関係者に本事業の趣旨の理解が図れた。

交流会には90名の参加者があり、次回も交流会を開いてほしいという希望があった。

3回目 平成26年9月28日(日) 13時30分~17時

会場:勤労福祉会館 参加者数:39名

テーマ【地域連携(退院支援)のあり方、グループワークを中心に】

実施してみえたこと:人数が適度でまとめられやすい。

半日にして参加者、運営側の負担は軽減した。

回を重ねている参加者もいるので顔もわかり、グループワークも早くなった。

反省点 :参加人数を少なくする分、地域リーダー的な人材を育成する人数は限られる。

改善点 : 次年度は、小規模な地区(生活圏域単位)で開催回数を増やし、地域リーダーの人材育成を

効率的に増やす予定。地域で連携を強化し、地域完結型で支援ができる関係を目指す。

4回目(予定) 平成27年1月31日(土) 15時~19時30 市民プラザ

テーマ【医療・介護チームが支えるターミナルケアと看取り】

~麻薬取り扱い等の専門的知識の共有を通して~

講演会定員:150名 交流会定員:70名

高齢化問題は、様々な政策分野で

考える必要あり!!

○その他有効だった研修・講演会

1) 日時:平成26年9月11日(木) 15時~16時30分

場所:本庁会議室

テーマ: 「超」高齢社会

地域を支える必要不可欠な視点とは

~在宅医療・介護の連携、包括ケアシステムの事例から~

講師:東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫 氏

研修対象者:市職員 参加者数:93名

2) 日時:平成26年9月25日(木) 13時30分~15時

場所:勤労福祉会館

テーマ:認知症専門医による医療現場からのメッセージ

~認知症になっても住み慣れた地域で

暮らせる医療との付き合い方~

講師:医療法人さわらび会 福祉村病院 伊刈 弘之 氏

講演会対象者:一般市民 参加者数:236名

どちらも当事業予算にはない研修・講演会で、事業担当者がそれぞれ関わってきた分野での事業を踏まえ、各分野の担当者へ在宅医療、地域包括ケア等を考える機会のテーマ・内容を取り入れてもらえるように投げかけ、打合せ等協力を行い、実施した内容です。役所内でも予算はなくとも、知恵と体、他課の職員と顔の見える関係があれば、事業実施も可能。今後は民間とも・・・。

平成26年度 ひと・まちパワーアップセミナー

#### 超高齢社会

#### 地域を支える必要不可欠な視点とは

~ 在宅医療・介護の連携、地域包括ケアシステムの事例から ~



- ◆ 日 時 平成26年9月11日 (木) 15:00~16:30
- ◆場所 豊川市役所本31会議室
- ◆ 講 師 辻 哲夫 氏 東京大学書館社会総合研究機構 WILEST

#### 講師紹介

1971 年東京大学法学等卒業後、原主省(当務)に入省、名人福祉課長、田民富家 保険課長、大臣官房審議官(医療研究、健康政策担当)、官房長、保険電長、原主労働 事務次官を経て、2008 年4月から田園橋市学園大学 教授、2009 年4月から東京大学高齢社会総合研究財情 教授を務める。

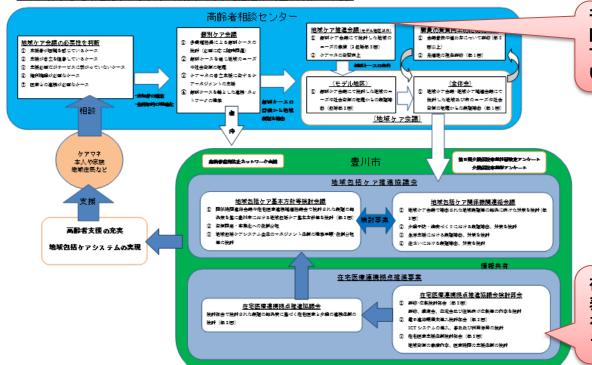
現在、東京大学高齢社会総合研究機構特任制度。厚生労働省在日中に医療制度改 車に携わった。著書として、「日本の医療制度改革がゆぎずもの」(研事基準社)等か ある。

#### 講師から一言

みなさんは、日本の運動化のスピードを口存知でしょうか。我が国は世界でも規 をみない質異的なスピードで「脳」高齢社会に突入しています。この急動かつ今ま で経験したことがない社会構造の変化にしっかりと対応するために必要不可欠な視 点とは何か、みなさん、私と一緒に考えましょう。

【お問い合わせ先】 企画家人事際人事係 内様(1235)

本市における地域包括ケアシステム構築に向けた推進体制図(平成26年度)



モデル地区に習いながら、他生活 圏域でも地域ケア会議設置に向け て考え、事前準備や実践を行って いく。

在宅医療・介護に関わる専門職代表者を一堂に会した3つの検討部会を設け、専門分野での協議を行う。

課題: 会議時間内に検討が十分できるよう情報を整理できていない、関係者や代表者

も含めて参加者の大半に期待役割を理解できる資料作成が行えていない。

現状: 会議時間が短く、会議が延長したり、検討が尻切れのように終わっている。

地域包括ケア基本方針等検討会議委員

区 分	E: 45
豊川市医師会	豊川市医師会の推薦する者
<b>爱知果豊川保健所</b>	新是
豊川市社会福祉経験会	事務局長
地域包括支援センター	統括所長及び担当所長
健康播社部	健康基础部長
介護高齢罪	課長及び主幹

#### 別表第2

地域包括ケア関係機関連絡会議委員

E: 名
豊川市医師会の維護する者
豊川市省科医師会の推薦する者
豊川市薬剤師会の経算する者
豊川商工会開所の経算する者
唇花介護支援部会の維養する者
訪問看練・訪問Jot J部会の経典する者
施設部会の推薦する者
<b>参川市民主本員・児童本員注稿会の経費する者</b>
維服支援課長
生活安全課長
地域福祉課長
所長代表2名
地域選携センター主幹
所長
級長
際長
親長及び主幹

#### <事務局>

豊川市健康福祉部介護高齢課	担当職員
---------------	------

地域包括ケアモ デル事業:地域 包括ケア推進協 議会を設置、2 つの会議構成。

警察署、福祉 課、建築課等従 来出席のない分 野領域も委員に として携わり、 多岐にわたって 支援検討。

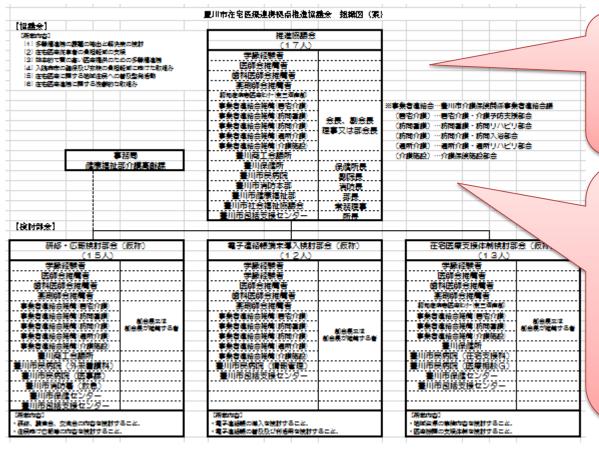
在宅医療連携拠点推進事業:在宅医療連携拠点推進協議会を設定を設けて構成。

豐川市在宅医療連構拠点機道協議会委員

<b>■</b> 川中在七匹米名時間所在名詞的表文具
<b>⊠</b>
学療活動を有する者
豊川市医師会の推薦する者
豊川市歯科医師会の推薦する者
豊川市革剤師会の推薦する者
認知症疾患医療センター(東三河摩蘇)を代表する者
豊川市介護保険関係事業者進修経験会の推薦する者(唐名介護・介護子所支援訴会)
豊川市介護保険関係事象参連修協議会の維算する参(通防介護・通防リハビリ部会)
豊川市介護保険関係事業者進修経験会の推薦する者(動間介護・動間入浴介護薪会)
<b>豊川市介護保険関係事業者進修経験会の推荐する者(動間看護・動間リハヒリ部会)</b>
豊川市介護保険関係事業者進修経験会の推薦する者(介護保険施設部会)
豊川南工会議所を代表する者
豊川保健所を代表する参
豊川市民病院を代表する者
<b>臺川市街</b> 院長
<b>豊川市健康福祉部長</b>
<b>豊川市社会福祉協議会常務理事</b>
豊川市南部地域包括支援センター研集

#### 別表第 2 接對統合複謀事項

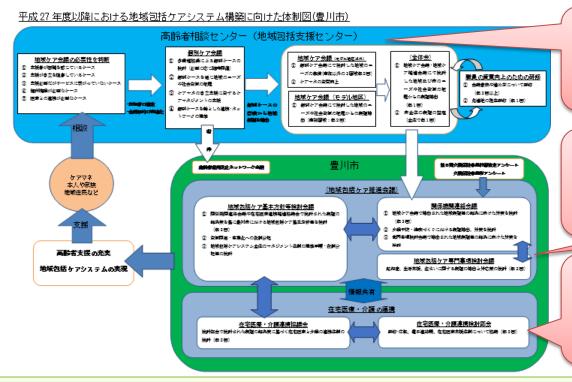
等件・広報 検討部会	<ul> <li>・ 在宅医療に従事する人材育成、維責会、支定会の内容検討と実施</li> <li>・ 住房、事業者及び美成機関内は周知事業の内容検討と実施</li> <li>・ 動間支援及び各議権が連携する機会の内容検討と実施</li> </ul>
電子連修機踏大導入 被討節会	<ul> <li>電子連絡観測式の単スに関する内容検討</li> <li>電子連絡観測式の部署用に関する内容検討</li> <li>電子連絡観測式のモテル的利用に関する内容検討と実施</li> </ul>
在宅医療支援体制 検討部合	<ul> <li>医療及び介護の高速把握と集約の内容検討と実施 (市民アンケート等の実施を含む)</li> <li>在宅療養支援診療所及び病院体制の強化に関する内容検討</li> <li>・病体室を状況の解除把握体制及びレスパイトサービスの内容検討</li> </ul>



民間の三師会や介護サービス事業所も入っているが、 特徴的なのは商工会議所 (医療関連部会)を取り入れたこと。 産学官一体となった取組が

進むように組み込んだ。

推進協本体には、それぞれの団体である代表化表である代表である代表ができる代表ができる代表ができる代表ができる代表ができる代表ができる代表ができるで、 案内容への協議を付きないでは検討が主体であるでは検討が主体であるであるであるであるであるであるでは、 選出を依頼。様々なの題であるで検討し、協議会で検討し、協議会をがでいく。



モデル地区のみにとどまらず、地域格差ができないよう、他生活圏域でも次年度より同じように足並みをそろえ、市全体で地域包括ケアシステム構築を目指す。

認知症、生活支援、住まいに関して強力に推し進めていくために、専門事項検討部会を設け、高齢者の生活全般を網羅できるシステム構築を目指す。

3検討部会を集約し、開催回数を減らし、前年より引き継いだ課題及び新たな課題について、引き続き検討・協議していく。主だった内容は在宅医療の支援体制の検討となる。

課題: 在宅医療連携拠点推進事業で医療と介護の連携はかなり進んではいるが、高齢者の生活全般

を含めた地域包括ケアシステムの構築及び市全体での取組までには至っていない。

現状: 在宅医療連携拠点推進事業が先行している

### 地域の課題と解決策

○事業開始前に 事務局が捉えていた課題 医療機関への敷居が高く、 情報共有のツールがなく、 連携が取れない環境にある。 行政に民間業者に踏み込んで調 整を行うスキルがない。

○事業開始後取組みを進める中で 見えてきた優先順位の高い取組み課題 医療分野と介護分野での情報の 共有が出来ていない事が多く、 同じステージに立ち、顔の見え る関係とディスカッション(意 見交換)の場が必要である。

事業前は、医師等への敷居が高く、行政や介護関係者も躊躇していたが、多職種人材育成研修会や各会議へのご協力、要望などの声を受ける中で、顔を合わせて話をすると医師等も協働でやることの誘いの声を待っていることが多く、自分たちで最初から壁を作っている事が明らかとなった。

#### ○業務量と事務局体制について

業務量は非常に大きいので当市は専従職員にしてよかった。今後は、相談機能の追加が見込まれることから、専門職種の配置も要望する。

従って、他市で今後取り組まれる時は、専従職員の配置、専門職種の確保が望ましい。

※豊川市では、先に取り組まれていたモデル事業実施の先進地事例を見ながら、また愛知県内の津島市事例(専従3人体制)を視察させていただいた状況から、人口規模からして津島市以上は配置は絶対必要と事務所開設前に人事課当局へ要求。くしくも豊川市ではモデル事業開始前の11月にB-1グランプリが開催され、12月に事務局が解散となり、その人たちを確保ができたため、要望どおりH26年1月から3人配置でスタートした。

#### ○アウトリーチと地域情報の収集について

訪問診療等の実施機関の情報収集、整理は必須である。訪問診療等と同行研修受入可能な機関と同行研修を希望する機関のマッチングをいかに行っていくかがやはり今後の鍵となり得るので、当市も他市でも今後要検討が望まれる。

ボランティア人材バンクは、ケアマネの2名登録に留まり、他職種の登録がない。多職種の登録及び登録者増加と人材活用に合わせた講座メニュー開発と人材のマッチング機能を持つことが必要である。

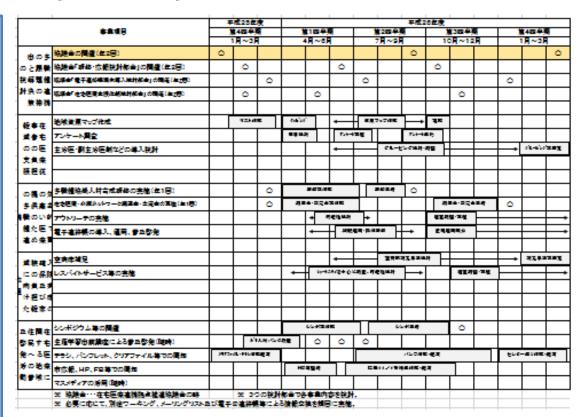
当市は現在のホームページコンテンツの活用により予算をかけずに、常に誰でも地域資源を見ることができるシステムを作る方針。地域情報は収集のみ、関係者だけへの開示に留まらず、誰にでも「見える化」していくことが望まれ、それが同時に市民の意識向上にも繋がるのではないかと考える。

○ロードマップに基づく進捗状況について

工程検討していくための体制 作りが重要。常に見直しを必要 とし、単に事業を行うだけでな く、一連の流れになっていくこ とを念頭にする。効果を倍増、 他課の施策でも影響を与えられ る。

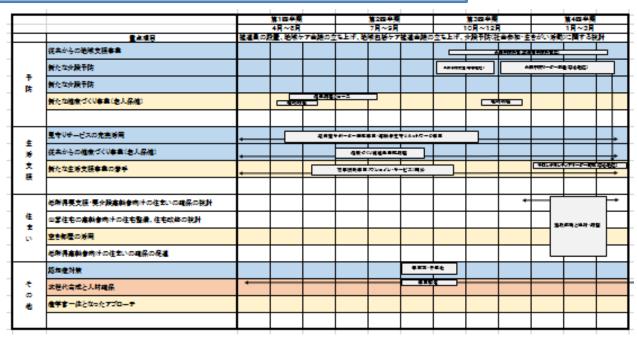
#### 大きく変更した点

- ・電子連絡帳の導入時期(利用料負担金の調整難航)
- ・市民意識調査の開始時期 (2度の入札不調により2ヶ月 遅れ)



#### 大きく変更した点

・介護予防事後フォロー教室開催場所(サロンの有無を見直し)



○事業開始前に 事務局が掲げていた計画

情報共有のためのツール(電子連絡帳システム)の導入に当たり、各種団体と費用負担の折り合いがつかなかったため、導入時期を変更し、市の全額負担で利用開始とする。 当初の計画:市負担50%で一年間⇒市負担100%で半年 ○事業開始後取組みを進める中で変更していった内容

利用開始を半年先送りしたため、その年度 の上半期は、各団体へ説明会を実施し、シ ステムの理解と参入の理解を得る。 また、導入前に試行運用を実施し、課題や 独自性を追求する。

事業前は、三師会、介護保険関係事業者連絡協議会、市民病院へ電子連絡帳の使用料の利用負担を求めていく考えであったが、補助金受給期間中は、市で財源を全て持つこととなった。しかし、導入するにあたり、関係機関にすぐに理解や導入が得られるわけではないので、十分な説明期間が必要だった。また、試行運用により実際に使う方々の利用勝手をみることで、運用ルールの事前検討などシステム導入がスムーズになったため、利用前の十分なトライアル期間は必要である。

○事業開始前に 事務局が掲げていた計画 市が直営して行っている介護予防教 室終了後に、県で養成した介護予防 リーダーを派遣して、介護予防の実 践及びサロン化に向けた取組み。 介護予防リーダーは実戦経験を積む ことで地域の人材育成に繋がり、サ ロンは創設することで地域の活性化 及び高齢者の介護予防の継続、住民 リーダーの育成を図る計画であっ た。

○事業開始後取組みを進める中で 変更していった内容 市が介護予防教室実施の地区は、既にサロ ンが存在しており、サロンの需要が低い。 他団体と協働してサロンのない地区を見直 し、新たな地区に話を持ちかけ、地区の前 向きな協力を得ることとなる。 結果、開催場所(地域)を市直営の介護予 防教室事後から地域包括支援センターの自 主事業(介護予防教室)事後に計画を変更 した。

事前のリサーチが不十分であった部分と既存の事業を安易に活用したことで、目的そのものが達成できない可能性が高かった。他機関から十分な情報を得ながら、それぞれの専門分野で役割分担をして上手に市民に投げかけや実践をしていくことが必要。リサーチと協働の重要性を再認識した。

### 皆様に知ってほしい!

### 当地域の特徴的な活動

### ○一連の流れを作っていく

研修や広報活動も単に事業を行う のではなく、次にどんな戦略でい くのかを考え、

- ・どこを先に仕掛けていくか
- ・どんな波及を期待するのか

波及する効果を念頭に、次に期待する事柄を繋げて計画実施する。 その繋がりがあれば効果も倍増、 様々な場面でも影響を与えられる。

役所職員も一般住民も立派な人材 育成になり得る。

- ・関係従事者の意識向上
- ・関係機関との関係づくり
- ・同職場内の波及効果
- ・超高齢社会の問題意識up
- ・他課職場内の波及効果up
- ・高齢社会対策の視点と施策化
- ・役所職員が話題にし、地域の宣伝マンになる
- ・住民の興味・意識が少し向上
- ・関係者の口コミで収容効果
- ・地域住民間同士での話題
- ・地域住民内での波及効果

#### 事業実施の戦略

7月多職種人材研修で 関係従事者に種まき



9月市職員向け研修で 身近な内部に種まき



11月広報特集号発行 で広く市民に啓発



市民向けシンポジウム、 出前講座で 関心の高い市民に啓発

### 皆様に知ってほしい! 当地域の特徴的な活動

### ○電子@連絡帳システムを使って検討

在宅医療連携拠点推進協議会の中にそれぞれの施策別に検討部会を設けて事業を考えているが、部会のみの時間では検討・協議が完結しない。

そこで、電子連絡帳の中に情報共有できるカテゴリー(プロジェクト)を作り、部会の 委員のみで話し合えるツールを設け、会議時間だけで足りない部分の意見や修正、承認 などの話し合いをタイムリーに図っている。

会議で一堂に会することは都合を調整するだけで、事務局や委員の負担も多いので、会議は最小限(顔の見える関係がきちんと作れれば、各自の都合のよい時間で電子連絡帳へ参画可能)としている。

### 皆様に知ってほしい! 当地域の特徴的な活動

#### ○市と地域包括支援センターとの連携

地域包括ケアモデル事業(在宅医療連携拠点推進事業含む)を在宅医療連携推進センターが事業を調整しながら、主導して業務を進めている。

在宅医療連携推進センターは南部地域包括支援センターと同施設内に併設し、いつでもすぐに情報共有、話し合いができる環境にある。

南部地域包括支援センターは市内の地域包括支援センター全体の総括機能を持ち、話し合った結果を他の地域包括支援センターへ指示機能が早い。

地域包括ケアモデル事業も南部生活圏域を設定しており、常に進捗状況を共有しながら 協働して進められている。

### ○今年度にできたこと

- ・地域包括ケア推進体制の整備(会議設置要綱、委員委嘱、会議運用等)
- ・在宅医療に関する市民意識調査(9/10~9/30調査実施)
- 研修体制の確立(多職種人材育成研修等の実施と方向性が明確化)
- ・情報共有ツールの導入(10/1~電子連絡帳の運用)
- ・地域資源の集約(7/23~8/15職種別アンケート5団体調査実施、

11/1~地域資源マップのWEB版アップ予定)

- ・市民啓発(11月1日号広報特集記事掲載、1月市民向けシンポジウム開催予定)
- ・介護予防事業(保健事業含む)の充実及び人材活用・育成

(5/27~アラフィフ健幸講座4回実施、6/5~アラ還(暦)健康講座4回実施、

12/1~介護予防リーダーを活用した介護予防教室の開催予定)

### ○来年行わなければならないこと

- ・支援体制のルール化(生活圏域支援体制、電子連絡帳の活用等)
- ・アウトリーチ・同行訪問支援(同行研修のマッチング、協力者の増加)
- ・市民周知の強化
- ・相談機能の体制整備(専門職種の確保、地域包括支援センターとの連携強化)
- ・地域ケア会議等集約された課題に対する施策・方針の検討
- ・介護予防の充実(新規事業立ち上げ、従来事業の拡充)
- ・住まい対策や更なる生活支援サービスの取り組みと検討(専門部会立ち上げ)

### ○広域でなければ難しい取組み

・情報共有ツールであるICTについては、本市を含め県内で先行する市の多くは、名古屋大学医学部附属病院先端医療・臨床研究支援センターが開発した電子連絡帳を導入している。

当該システムのブラッシュアップを図り、費用対効果をあげていくためには、愛知県(保 健所含む)内全体で市町村が共通の理解のもと利用する必要がある。

情報共有ツールの活用を強化する意味でも愛知県が県内の一体化の推奨を図っていただきたい。また導入や運営に係る費用面でも維持できるよう財源補助を考えて欲しい。

### ○経年でなければ特に難しい取組み

・情報共有ツールは単年のものでなく、支援対象者に長年にわたって活用されるべきであり、導入参加者が増えれば支援効果が上がっていくため、長期利用されるべきものである。

・地域包括ケアモデル事業でも個別事例から順に上がってきた地域課題は、すぐに政策化 できないことが多いので、解決策の事例や経過など具体化した情報を集積し、次に活かせ るように経年的に取組まなければ難しい。

# 問い合わせ先

豊川市健康福祉部介護高齢課高齢者支援係在宅医療連携推進センター

担当者 : 丸山主幹、手塚補佐、松井専門員、松山主任

Mail : <u>zaitaku@city.toyokawa.lg.jp</u>

ホームページ: http://www.city.toyokawa.lg.jp/kurashi/fukushikaigo/

kaigokoreika. 20140522.html

(ザイタク)

TEL: 0533-89-3179

住所 : 〒442-0873 豊川市山道町2丁目49番地